

# DISSERTAÇÃO

SOBRE A

**METRORRHAGIA EXTERNA PUERPERAL.**

## THESE

APRESENTADA E SUSTENTADA

PERANTE

**A FACULDADE DE MEDICINA**

**DO RIO DE JANEIRO,**

EM 12 DE DEZEMBRO DE 1839.

por

*Miguel Ferreira Tavares.*

NATURAL DA CIDADE DE S. LUIZ DO MARANHÃO, DOUTOR EM MEDICINA  
PELA MESMA FACULDADE, MEMBRO CORRESPONDENTE DAS SOCIEDADES  
INSTITUTO HISTORICO E GEOGRAPHICO BRASILEIRO, PHILOMATICO-CHI-  
MICA DA BAHIA, E MEMBRO TITULAR DA SOCIEDADE POLYTECHNICA PRA-  
TICA DE PARIS.

Quando escrevemos, fixamos o nosso pensamento,  
e de algum modo o perpetuamos em nossa vantagem  
ou detrimento.

MAXIMA DO MARQUEZ DE MARICA'.

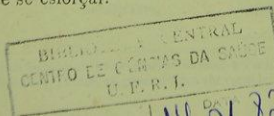


## Ao Leitor.

NÃO é o amor de escrever, que nos impelle á empunhar a penna, pois estamos assás persuadido da nossa escassez intellectual; mas o desejo, que temos de terminar a nossa carreira escolastica, e a execução de um dos artigos da Lei fundamental d'esta Escola nos levão pela primeira vez á patentear os poucos, e pequenos fructos, que temos arduamente colhido na sublime arvore das sciencias Hippocraticas.

Percorrendo a grande escala nosologica, captou particularmente nossa attenção a ordem das hemorragias, e como, pela situação geographica da porção de terra, que habitamos, maxime as Provincias do Norte, proximas ao equador, á uma das quaes pertencemos, as hemorragias uterinas são mui frequentes, julgamos dissertando sobre ellas, o nosso trabalho não merecer total desprezo, tanto mais porque a especie, que nos vai occupar é a hemorragia uterina puerperal, uma talvez, que mais afflige o sexo feminino.

Nada, de facto, augmentamos á respeito, pois que a observação assidua, e exacta; fonte de todos os conhecimentos medicos, ainda nos olha de longe; porém por isso mesmo mostramos quanto almejamos servir á humanidade, por cujo bem somente todo coração philantropo deve se esforçar.



1/99

*A' saudosa lembrança de minha extremosa Mãe.*

Pequena paga de um coração filial.

*A' meu bom Pai.*

Sinal de respeito, reconhecimento, e amizade.

*A' meus presados Irmãos em geral, e em particular,*

*Ao Bacharel Formado, Antonio Joaquim Tavares.*

Prova de gratidão, e estima fraternal.

*A' meus intimos Amigos.*

Força de sympathia.

# DISSERTAÇÃO

SOBRE

## A METRORRHAGIA EXTERNA PUERPERAL.

A' ORIGEM grega, *metra*, utero, e *règnumi*, eu rompo, é devida a palavra metrorrhagia: diferentes tem sido os nomes dados pelos autores á este accidente; *uteri hæmorrhagia immoderata*, segundo Hoffman; perda de sangue nas mulheres peçadas, Pasta, e outros parteiros; *aimorroia*, Dioscoride; *hæmorrhagia uterina*, Obelin, e muitos outros; *fluxus sanguinis in gravidis*, Weigand; *cåtameniorum fluxus immodicus*, Hippocrates; *sanguinis stillicidium ab utero*, Ballonio; *menorrhagia stillatitia*, *hæmorrhagia gravidarum*, *hæmorrhagia uteri sub statu graviditatis*, Linnêo; *metrorrhagia*, Vogel, Sagar, e Baumes; fluxo desordenado, e excessivo dos menstros, fluxo menstrual muito abundante, menorrhagia, Pinel, e Alibert; a definição, que adoptamos, e que encontramos no Dicc. de Med. e Cirurg. prat., vol. 9., pag. 422. Ant. Dugés, é a seguinte -- toda perda de sangue pelos vasos uterinos, superabundante, ou intempestiva, excedendo a quantidade ordinaria dos menstros, ou sobrevindo em outra idade, outras épocas, e em circunstancias diversas das da menstruação.

Se as expressões empregadas não foram poucas para designar esta enfermidade, tambem não foram menos as discordancias para classificar-a; Cullen, e Roberto Thomaz considerarão a metrorrhagia na classe das pyrexias; Frank, Vogel, Sagar, e Tourtelle, dos fluxos sanguineos; Sauvages, Linnêo, e Vitet, das molestias evacuatorias; Pinel, das hemorragias activas; Ploucquet, das peritropenusas; Baumes, das subcalorineses; Alibert, das angioses; Roche e Sanson, das sthenias, ou asthenias, segundo ellas são activas, ou passivas.

Admittida a idéa, de que os órgãos mais vasculares, isto é, aquelles em que o sangue afflue, e se precipita em grande quantidade, são os mais susceptiveis de soffrerem hemorragias, não é de admirar, que na mulher as metrorrhagias sejam frequentes, principalmente durante a gravidez, antes, ou depois do parto, porque o utero é de certo um dos



orgãos, que mais sangue recebe; por isso sendo o seu estudo importante, todos os autores d'elle se occuparão em todos os tempos.

O utero era (diz Chaussier) para o Medico, e o Philosopho, em todo tempo um objecto de admiração. Galeno vendo pela primeira vez a textura deste orgão, disse que devia cantar hymnos aos Deoses em reconhecimento, de ter elle observado uma disposição tão maravilhosa; Swammerdam descreveo o utero, com o título de *miraculum naturæ*; Aristoteles, Platão, Aretêo o imaginárão um animal vivo dentro de um outro animal, tendo seus gostos, suas vontades, e caprichos; Democrito, em uma carta dirigida a Hippocrates, não duvidou attribuir ao utero quasi todas as affecções das mulheres; Vanhelmont affirmou, que o utero só constituia a mulher; *propter solum uterum mulier est id, quod est*; finalmente um outro autor diz, que as mulheres estão a cavallo sobre o seu utero, e que este ginete indocil as conduz a toda parte, onde lhe agrada.

Não negamos as differentes mudanças, que no physico e moral da mulher se fazem sensiveis, e as reacções sympathicas desta viscera sobre toda economia, estando ella no exercicio de suas funcções; porém fôra disto diremos, que sua influencia é muito menor áquella, que se lhe tem querido dar.

#### DISCRIPÇÃO DO UTERO SEGUNDO M.<sup>a</sup> BOIVIN.

“ O UTERO, *ager naturæ, utriculus, matrix*, madre, é uma viscera ôca situada na cavidade da pequena bacia, na extremidade superior da vagina, entre a bexiga, e o intestino recto. Elle é mantido nesta situação pelo peritoneo, que o cobre em parte, e cujas dobras lateraes formão duas especies de ligamentos conhecidos pelo nome de ligamentos largos. Nestas duas grandes pregas do peritoneo estão encerradas duas producções do utero, as trompas, e os ovarios, assim como os vasos, que nestes orgãos se vão distribuir. Duas outras producções desta viscera, chamadas ligamentos redondos, ou cordões superpubianos, nascem da região antero-superior, e um pouco sobre o lado do utero, e terminão-se, expandindo-se sobre os pubis. O utero tem a fôrma de um conoide ligeiramente deprimido de diante para traz. Tem sido dividido, para bem ser estudado em tres porções; 1.<sup>a</sup> o fundo, ou a porção superior, convexa, arredondada se achá acima da inserção das trompas; 2.<sup>a</sup> o corpo, ou a porção media, que está entre o fundo, e o cóllo; 3.<sup>a</sup> o cóllo, ou a porção inferior, alongada, arredondada, que é abraçada em seu contorno pelas paredes da vagina, e lhe é intimamente adherente. Esta porção fôrma uma especie de canal, que de um lado communica com a cavidade do corpo do utero, e do outro, abre-se na vagina, apresentando uma fenda, ou abertura transversal, cujas bordas são espessas, e arredondadas. Esta disposição do cóllo faz distinguir nelle dous orificios, um uterino, ou superior, outro vaginal, ou inferior.

que se designa commumente pelo nome de focinho de tenca. No estado de vacuidade, o utero tem pouco mais, ou menos tres polegadas de comprimento, duas de largo em seu fundo, uma em seu cóllo, dez linhas de diametro de diante para traz; e suas paredes, que estão quasi em contacto por sua face interna tem quatro a cinco linhas de espessura pouco mais, ou menos. Aberto pelos lados, o utero apresenta duas cavidades, uma superior, mais profunda, mais larga, formada pelo fundo, e o corpo deste órgão; a outra mais estreita, mais superficial, formada pelo cóllo, cuja extremidade superior é circumscripção pelo orificio interno do mesmo cóllo, e a inferior é terminada por uma especie de orla, que conduz para a vagina. Sobre os lados, e para seu fundo estão os dous orificios, um de cada lado, que dirigem-se para as trompas. Segundo a maior parte dos anatomistas, nota-se na face interna do utero uma membrana fina, mucosa, que se considera como um prolongamento da membrana interna da vagina, a qual depois de se ter dobrado sobre o cóllo do utero, se introduz em seu orificio vaginal para ornar o interior do cóllo, e toda a cavidade uterina. Entretanto um sabio anatomico affirma não ter jámais encontrado esta membrana, elle nega sua existencia de uma maneira absoluta. Sempre, diz elle, vio a membrana mucosa da vagina limitar-se ao orificio interno do utero. Segundo o mesmo professor (Chaussier) a face interna do utero é unicamente formada pelas extremidades perspiratorias dos vasos, que se revestem sua superficie. Elle accrescenta, que a membrana, que se tem encontrado na cavidade do utero, não era senão accidental, talvez effeito de uma irritação desta viscera. No estado de vacuidade a substancia do utero é de um tecido tão cerrado, tão compacto, que é muito difficil para não dizer impossivel, determinar os elementos, que o compoem. Tambem vê-se pela differença de opiniões, que tem sido emittidas sobre a estrutura deste órgão, que se tem antes procurado advinhar, do que reconhecer os principios, que o constituem. O utero não é um composto de nervos, um órgão membrano-vascular, nem um tecido totalmente glanduloso; posto que entre um grande numero de vasos em sua composição, não se póde entretanto affirmar, que este órgão seja um plexo de vasos de todos os generos, não se póde compara-lo com os outros musculos ôcos, pois que elle não parece gozar de sua propriedade, senão no estado de prenhez, sua substancia esbranquiçada homogenea pareceria antes aproximar-se a da cartilagem por sua côr, consistencia, e elasticidade. Portanto não procuraremos seguir os autores na direcção, que elles tem dado ás fibras desta viscera; que ellas sejam circulares, concentricas, longitudinaes, ou obliquas; que planos obrem em quanto outros repousem; o mais importante a conhecer, e que por muito tempo se tem ignorado, é que o utero goza de duas propriedades: a elasticidade, e contractilidade, que é sobre estas duas propriedades bem provadas, que repousa a theoria das he-

morrhagias uterinas, e a de sua cessação. (1) As arterias do utero são fornecidas pelas espermaticas, ou pelvianas, e pelas hypogastricas, que nascem da aorta abdominal, ou descendente. Estes vasos, que ao principio se dividem em ramos flexuosos, e se subdividem em raminhos, ramusculos, em seu curso, formão seios, anastomosis, circunvoluções numerosas como no intestino delgado. Para dar a razão da frequencia, e dos perigos das hemorrhagias uterinas, alguns tem dito, que as arterias pelvianas são mais volumosas na mulher, do que no homem; e tem accrescentado, que as veias abdominaes, e sobre tudo as que vem do utero são menos numerosas do que as arterias; porém esta asserção fundada sobre considerações hypotheticas, que muito se tem repetido sem examinar, nos parece contraria ás leis da organização animal, á verdadeira disposição das partes. Por toda parte, e principalmente nos órgãos secretorios, as veias são mais numerosas, mais volumosas, que as arterias, e, segundo pesquisas, e experiencias muitas vezes repetidas sobre o corpo de mulheres mortas em consequencia de diferentes affecções agudas, ou chronicas, temos sempre achado, que as veias do utero, e de suas dependencias são em maior numero, e tem muito mais capacidade, que as arterias; algumas vezes no corpo das mulheres pouco tempo mortas depois do parto, vimos as veias, que vem do utero, e sobre tudo as dos ovarios, terem o volume do dedo minimo. Se, como alguns tem avançado, as veias do utero são desprovidas de valvulas, pôde-se facilmente conceber com que rapidez a hemorrhagia uterina pôde ter lugar, e quanto é importante determinar a coagulação, que se opera muito mais facilmente sobre o sangue venoso, que sobre o arterial. Além dos vasos, que vão ter ao utero, e os que delle vem, distingue-se em seu tecido uma disposição especial de ramusculos vasculares, que formão de alguma maneira um systema particular, e de que nós já fizemos menção: são os vasos capillares. Estes ultimos produzidos pelas extremidades dos vasos arteriaes, formão especies de rêdes, que se entrelaçao com as fibras do utero, e vão-se terminar na face interna por pequenos ramos ainda mais delicados, que se chamão vasos exhalantes.

Estes vasos são tão numerosos, que se espalhão sobre toda a face

[1] Madama Boivin, a quem se devem pesquisas preciosas sobre o utero, notou nelle um maior numero de planos carnudos, que nenhum dos autores, que a precederão. Ella admitte; 1.º um feixe longitudinal, que occupa a linha media adiante, e atraz, e que se estende desde o fundo até o collo; 2.º sobre cada face do órgão, e de cada lado desta columna vertical, tres planos de fibras transversaes, que vão-se perder fóra, nas trompas, e nos ligamentos do ovario, re-  
 4.º nos angulos superiores do utero, e profundamente, um plano circular, cujo centro corresponde á origem das trompas, e que se confunde, e cruza em cima com o do lado oposto; 4.º mui perto da superficie mucosa, uma ultima camada mais fina, que todas as outras. Mr. Guérin confirmando a opinião de Madama Boivin accrescenta, que a fita carnuda mediana chegando ao collo, bifurca-se para cruzar-se sobre os lados com a da região opposta. Abaixo do plano raonado, diz elle, acha-se outra, cujas fibras obliquas, entrelaçao-se, e formão o raphe da linha mediana; um outro plano se vê abaixo do precedente, de fibras circulares, que constituem o collo, os angulos, e formão as trompas, ao menos em grande parte.



interna do utero, e se terminão por orificios de uma extrema tenuidade, que deixão exhalar continuamente uma sorosidade perspiratoria, e dão em certas epochas saída ao sangue menstrual. O exame deste órgão nas mulheres mortas durante este escorrimento provárão a existencia destes orificios exhalantes. Sempre, neste caso, tem-se visto o sangue sair por gotazinha da face interna do utero, e jamais se tem notado rotura, erosão, nem cicatriz. Os nervos do utero são fornecidos pelos ultimos pares lombares, e sacros, pelos espermaticos, o plexo renal, e o grande sympathico, o que dá a explicação das ralações, que existem entre esta viscera, e todas as outras partes do corpo."

Os vasos lymphaticos são assás numerosos, e vão ter aos ganglios pelvianos, e iliacos, adquirindo, durante a prenhez, grandes dimensões. Não trataremos de todas as especies, e divisões: que se tem feito das hemorragias uterinas, porque tornarnos-hiamos sem duvida mais longo, e fastidioso: diremos somente, que ellas podem ser externas; ou internas.

A hemorragia externa, ou apparente é aquella, que sahe das partes genitales á medida, que o sangue é derramado pelas bocas vasculares; e a interna ou occulta, pelo contrario, é aquella, que corre dos vasos, e é retido no utero, e vagina, e não se escapa para fóra.

Entendemos por hemorragia uterina puerperal toda aquella, que tem lugar durante a prenhez, o parto, e mesmo depois deste. As causas, symptomas, tratamento, e prognostico diversifião, segundo os tempos em que esta hemorragia se manifesta, porisso distinguiremos; 1.º aquella, que se declara antes do sexto mez; 2.º aquella, que apparece nos tres, ou quatro ultimos mezes; 3.º durante o parto; e 4.º depois deste effectuado.

### CAUSAS.

As causas da hemorragia uterina são não só numerosas, como também variaveis, attendendo ao estado geral da mulher, ao estado particular dos órgãos sexuaes, e aos accidentes, que podem vir em consequencia de causas externas: assim para melhor ordem no seu estudo, tem-se dividido em predisponentes, occasionaes, ou determinantes, e efficientes.

**Causas predisponentes.** Factos ha, que provão que muitas mulheres tem tal predisposição para as hemorragias uterinas, que não parem sem que soffrão perdas abundantes de sangue. As observações de Evans, de Ingleby, e de muitos outros autores demonstrão esta verdade; o primeiro destes autores observou uma mulher, que o fez chamar pela decima vez, que soffria de hemorragia em seus partos; e Ingleby refere dous factos; em um delles a hemorragia se manifestou tres vezes consecutivamente, e no outro dez vezes sem interrupção. A placenta fixada sobre o collo do utero, ou a seu lado é para alguns auto-



res a causa deste accidente; porém não acontecendo que em todos os casos esta causa tenha existido, é por tanto necessario recorrermos á outras, que possam explicar tambem este phenomeno. Tem-se notado que as mulheres louras; que as que tem sido cedo menstruadas; e que o são abundantemente; que as sanguineas, muito irritaveis; que as que tem uma vida sedentaria; que são muito dadas aos prazeres venereos; que as lymphaticas, são muito predispostas ás hemorragias uterinas, e as vezes de tal fórma, que preciso é que o parteiro se previna em todos os casos de gravidez em semelhantes mulheres.

**Causas determinantes.** Os climas frigidios, ou calidos, a habitação nas grandes cidades, o terrivel uso na Europa, durante o inverno, de fogões nas salas para conservarem uma temperatura agradável, os vestidos, e espartilhos comprimindo o abdomen, são causas, que muito concorrem para as perdas sanguineas; assim como os alimentos, e bebidas de natureza excitante, passeios excessivos não só a cavallo, de sege, como a pé, a dança, principalmente a valsa, o abuso dos emmenagogos, dos drasticos, e de todas as substancias, que podem provocar o aborto. O horroroso, e criminoso vicio da masturbação, prazeres venereos repetidos, leituras, e quadros libidinosos, as paixões vivas, o susto, um esforço, igualmente dão occasiões a hemorragia uterina; Capuron cita tres casos em tres mulheres peçadas, a primeira por ter levantado arrebatadamente os braços, a segunda por excesso de colera, e a ultima pela recepção de uma noticia. Uma affecção qualquer pôde dar lugar ao apparecimento da metrorrhagia. Em certas epidimias Stoll, Finke, e outros a observarão.

**Causas efficientes.** Puzos, e seus partidarios tem tomado como causa principal deste accidente, o descollamento da p'acenta; Velpeau não concordando com a opinião destes parteiros, diz, que elles olhão o effeito pela causa, pois que a hemorragia é, que ás mais das vezes descolla a placenta; que o ovo formando uma bexiga cheia, e em contacto immediato com toda a extensão da cavidade uterina, conjunctamente com o utero pôde facilmente ser abalado, mas não ser d'elle descolado, por choques dados sobre o utero; sendo para elle, assim como é para muitos outros autores, a causa das hemorragias uterinas, a mesma de todas as hemorragias; que a exhalação sanguinea se opera no utero da mesma maneira, que a epistaxis, &c., isto é, debaixo da influencia de um molimen hemorrhagico, de uma congestão local, e de uma irritação particular.

A implantação da placenta sobre o orificio do cóllo uterino não favorece pouco a hemorragia; do sexto mez, até o fim da prenhez tendo este orificio de dilatar-se, deve o descollamento da placenta augmentar em razão desta mesma dilatação, e então pôde effectuar-se a hemorragia; antigamente era desconhecida tal causa, por isso que só julgavão sua adherencia no fundo do utero; felizmente hoje é sabida sua existencia, e talvez de todos os casos apresentados ao parteiro,

seja este o mais grave; a rotura total, ou parcial do utero, e cordão umbilical, estado plethorico, atonia, ou inercia do utero, presença de um segundo, ou mais fetos, corpos estranhos, depressão, e versão do utero não ficão fóra do numero das causas das hemorrhagias, de que fallamos.

### SYMPTOMAS.

Metrorrhagias ha, nas quaes não se mostram symptomas precursores, taes são aquellas provenientes de causas externas e moraes; uma queda sobre as nadegas; pancadas no utero; commoções violentas; a impressão subita de um grande calor; ou frio; fazem com que muitas mulheres immediatamente sejam banhadas em seu sangue; porém as dependentes de uma plethora uterina, ou geral, constituição robusta as mais das vezes trazem annuncios de um maior, ou menor desarranjo da economia, como sejam dôr no utero, tensão e inchação nos hypocondrios, calôr, e frio com alternção em todo corpo, sêde, fastio, dores nos lombos, fadigas espontaneas, fraquezas dos membros, atordoamento de cabeça, pruido nas partes genitaeas, vermelhidão, e depois pallidez da face além do estado natural, intumescencia das mammas; o pulso ganha mais força, frequencia, e velocidade, ordinariamente existindo em um movimento febril.

Estes symptomas podem bem variar, e então tem-se somente como mais commum o sentimento de um pezo no utero; algumas mulheres perdem grande quantidade de sangue antes de conhecerem o seu estado, outras o percebem por calor, dôres surdas, e profundas, que lhes affectão e a região lombar, algumas vezes o sangue é lançado fóra vagarosamente, e gota á gota, outras em borbotões; neste ultimo cazo, quando é continuado o pulso vai-se tornando pequeno, e intermittente, apparecem syncopes; lipothymias; a respiração torna-se difficil; um suor frio cobre as extremidades, e a face, o calor do corpo foge, os musculos deixão sua energia, os orgãos dos sentidos, e faculdades intellectuaes se embotão, a pelle fica pallida, e fria, os labios e a lingua apresentam-se esbranquiçados, os olhos revirados, as palpebras semi-fechadas: a morte vem pôr termo, se faltão os meios, que obstem taes accidentes.

### DIAGNOSTICO.

Resolver o problema, se o sangue expulso de uma mulher grávida é de natureza menorragica, ou metrorragica, por certo para nos é tarefa bastante espinhosa. Deixaremos de parte, sobre a menstruação as ideas de Hippocrates, Aristoteles, e Plinio; e tocaremos nas dos autores os mais modernos. Dizem estes aferrados ás analyses feitas na Italia, as de Mr. Brande, e Davis na Inglaterra, que o fluxo catamenial é um sangue soroso, viscoso, não tendo em si fibrina; é o producto de uma

elaboração do utero, e para prova disto trazem as experiencias de Hunter, Mojon, Lavagna, Hamilton, Jacopi, e Ryan.

Baudelocque affirma, que a menstruação durante a prenhez differe da metrorrhagia, em que aquella se opera sem dôr, esforço, desarranjo apreciavel da saude, sem molimen, sendo um fluido soroso, pouco corado, incoagulavel, terminando-se, aos dous, trez, e quatro dias, e manifestando-se em epochas ordinarias; que longe de enfraquecer, é ao contrario util á organização.

Não podemos, ingenuamente confessarmos, traçar essa linha divisoria, e diremos, que é uma metrorrhagia, o que se nos apresenta, todas as vezes, que o sangue for em quantidade tal, que comprometta a vida da mulher; e não hesitaremos em administrar os euidados, que tão petigoso caso reclama.

A interpetração exacta, que hoje possuímos relativamente a implantação da placenta sobre o orificio do collo uterino, nos foi dada por Giffard, e Levret. A placenta, e o collo desenvolvendo-se juntamente nos primeiros mezes da prenhez não pode a hemorrhagia ter lugar; porém chegado ao sexto ou setimo mez, (Dugés encontrou no quarto) o collo tem de dilatar-se com muito mais rapidez, e então a placenta de um lado começa a perder as relações, que tinha com o collo por sua parte central, assim vai ficando descoberta a proporção, que o collo se vai dilatando; e de outro lado sendo puxada pelo collo pode romper-se, e apresentar fendas, por onde o sangue corre pondo em risco a vida do feto tão sómente; e tambem a da mãe, se coincidir esta hemorrhagia com a hemorrhagia do collo uterino pela irritação.

Os sinaes, por meios dos quaes formamos o juizo, que a hemorrhagia é determinada pela implantação da placenta sobre o orificio do collo uterino, são, que o sangue apparece desde o sexto, algumas vezes antes, mas raras, até o setimo, oitavo, e mesmo nono mez; que esta perda augmenta progresivamente durante as contracções uterinas, diminuindo, ou desaparecendo nos intervallos destas contracções, isto quando o collo não se apresenta aberto que nos permita o toque, para provar a preseuça da placenta; porém existindo elle dilatado de modo, que a introdução do dedo seja possivel, reconhece-se a placenta por um corpo molle, esponjoso, e não friavel, sangrando á menor pressão; alem disto a hemorrhagia torna-se visivel nos intervallos das dôres. Accontece ser a implantação ou central, ou lateral; sendo central a perda é extrema, e de consequencia triste não só para o feto como para a mãe; e como a suspensão a fazer-se é muitas vezes custosa, por isso que a hemorrhagia é frequente, e abundante, deve-se esperar o aborto. As victimas sacrificadas por tão agonizante accidente perdem o esmalte dos olhos, tomando a face uma côr pallida, ficando em geral por muito tempo abatidas.

A curteza do cordão umbilical, e a tenuidade extrema de suas paredes dão muitas vezes motivos á sua rotura, e então o sangue, que



se extravaza, é detido entre as membranas do ovo, e é somente depois que estas se tem rasgado, que corre pela vulva uma agoa sanguinolenta, em maior, ou menor quantidade segundo a porção, que se tem derramado. Esta hemorragia, que é as mais das vezes fatal ao feto, rarissimas a mãe, é annunciada antes de apparecer externamente, por pallidez, fraqueza da mulher, e um crescimento mais consideravel do utero em pouco tempo.

As mulheres nervosas, debeis, perseguidas por longas affecções, são as mais predispostas á inercia do utero. A perda de sangue, que nellas se vê é sempre proporcional á intensidade da inercia, ao descolamento da placenta, á força de sangue, augmentada pelas contracções antecedentes; applicando-se á mão sobre o hypogastrio, o utero será molle, volumoso, não offerecendo contracções.

A hemorragia causada pela rotura do utero observa-se ordinariamente no acto do parto; feridas feitas sobre esta viscera, grandes esforços, contracções precipitadas, fortes, e desiguaes sobre um feto volumoso, e resistente, os vicios de conformação da bacia trazem este accidente. Qualquer parte do utero pode ser dilacerado, comtudo ve-se, que seus lados, fundo, e collo são mais sujeitos.

A rotura do utero é annunciada por um sentimento de rasgão, que interiormente soffrem as mulheres acompanhada de um estalo, muitas vezes notado pelas pessoas, que junto ás padecentes se achão; um calor doce, uma dôr aguda, e fixa occupa o lugar, em que é executada a rotura; as mulheres cahem em um estado de calma, e então cessão as dôres, ou contracções, o sangue corre pela vagina, o ventre torna-se desigual apresentando relêvos devidos as diversas partes do feto, que para elle passão, que bem se fazem perceptíveis ao tacto; depois symptomas de uma peritonite, e hemorragia intensa se declararão; finalmente depois de algum tempo apparece a orthopnéa, agitação, náuseas, vomitos, tosse, syncopes, convulsões, suores frios, vindo finalmente a morte roubar-lhes os momentos de sua existencia!

A saída do feto é muitas vezes sufficiente para cessar a hemorragia no tempo do parto, atteudendo ao calibre dos vasos, que vai diminuindo a proporção, que o utero sobre si mesmo se contrahe; occasiões ha, em que o sange corre depois do parto; Baudelocque foi expectador de uma destas perdas ao oitavo, e decimo terceiro dias, sendo o utero ao toque bem molle, e o collo flacido. As vezes é tão abundante a hemorragia, que chega a atravessar os colxões; este mesmo autor falla de um caso de molhar dez lençoes dobrados em oito, e Guilleméau de quatro, cinco, seis e sete libras não havendo symptoma algum, que arriscasse a sorte do doente.

Na prenhez dupla, quando cada um dos fetos tem sua placenta, se a expulsão do ultimo é precedida da saída da placenta, que pertence ao primeiro, pode haver uma hemorragia mais, ou menos assustadora, segundo as circumstancias, que a acompanhão. Heister fez autopsia no ca-



daver de uma mulher, que tendo parido um menino bastante gordo, morreo um quarto de hora depois de uma metrorrhagia enorme, antes de poder ser desembaraçada do segundo. O coração, e vasos sanguíneos de ambos, isto é da mãe, e filho, estavam totalmente vasios.

O utero algumas vezes em suas contracções desiguaes abraça a placenta, e o cordão formando lojas onde as dependencias do feto estão estreitamente unidas, que é difficil separa-las; despresando-se a extracção, o primeiro destes corpos não conservando mais adherencia pode dar origem a hemorrhagia apparente, ou á um derramamento sanguíneo, que encherá as cellulas do utero.

A versão do utero resulta quasi sempre de um parto rapido, estando a mulher em pé, do pouco cumprimento do cordão umbilical, das tracções executadas sobre elle, quer pelo peso, e movimento do feto, quer pela mão imprudente daquelle, que deseja provocar o parto; em vez de um tumor arredondado, e duro formado pelo utero contraído, sente-se pelo toque um tumor mais ou menos volumoso, o qual sae as vezes para fora até da vulva, e demais vê-se uma depressão, e vasio, que se póde medir na profundidade da bacia.

### MARCHA, DURAÇÃO, TERMINAÇÃO, E PROGNOSTICO.

Quanto á marcha da hemorrhagia uterina, nada de positivo podemos marcar, porque vemos, que ella é assás inconstante, póde declarar-se uma só vez, e não mais apparecer, porém outras occasiões ella se renova, e então passa á ser intermittente. Picqué offerece um exemplo de metorrhagia intermittente, que todos os dias pelas seis horas da manhã reapparecia; Arloing, outro de intermittencia terça, que cederá á quinina. O mesmo acontece relativamente á duração; se em alguns casos o sangue corre com abundancia, e por curto tempo, em outros elle sae com vagar, levando dias, mezes, e mesmo annos. Algumas enfermidades existindo juntamente fazem com que a hemorrhagia seja renitente, taes são os polypos, ulcera uterina, scirrho, cancro; se ella é consideravel o seu resultado são affecções de alta importancia. Não é sómente pela grande abundancia de sangue, que pezaremos o perigo de uma hemorrhagia, pois que mulheres ha, á que a perda de muitas libras desse fluido não causa o menor damno; entretanto, que outras apresentam symptomas os mais aterradores, se alguma porção do liquido conservador da vida, por mais pequena que seja, chega abandonar os vasos, que forão destinados ao seu giro; devemos sim ter muita consideração sobre o estado geral do doente, o seu temperamento, e só d'este modo podemos sem temor de errar, dar o nosso juizo á respeito da boa, ou má terminação da molestia. Quando a mulher fôr de uma constituição forte, e temperamento sanguíneo, claro está, que póde perder muito sangue, sem que soffra muito a sua falta, e pelo contrario nas lymphaticas a sua perda diminuindo em extremo, o estimulo ne-

cessario á vida, esta se abate á passos largos, e consequencias funestissimas cedo ferirão os olhos do Facultativo. Em todos os tempos da prenhez o prognostico da hemorrhagia é grave; nos primeiros mezes ella é mais sensivel para o feto, do que para a mãe, e vice-versa nos tres ultimos; a perda externa não é tão perigosa, como a interna, por isso que o seu diagnostico é facil á conhecer, obrigando logo ao parteiro lançar mão dos meios efficazes á não continuação do mal. O prognostico da metrorrhagia devida a inserção da placenta sobre o orificio do collo uterino é extremamente grave, não só para a mãe, como para o feto. Esta gravidade é sempre graduada á quatidade da placenta descollada, e á intensidade, e duração da hemorrhagia. Se o centro da placenta corresponder ao orificio uterino, está claro, que o prognostico deve ser tanto mais perigoso, quanto mais favoravel, se ella estiver adherente em parte. O da que provém da rotura do utero é tambem triste. Os vasos derramando na cavidade abdominal sangue, este fluido ahi espalhado causarão accidentes, que unidos com a presença do feto mais de pressa precipitarão os dias da mãe; a perda nascida da rotura do cordão umbilical, ou da placenta tem um prognostico terrivel para o feto; a existencia de um segundo feto, e corpos estranhos, logo que estes são extraídos, não devem muito amedrontar sua hemorrhagia. O prognostico da inercia do utero é comparado á quantidade de sangue, e estado da doente; em quanto ao da versão, este é sempre máo, todas as vezes, que a mulher for debil, e utero estiver flaccido, e sem contracções.

## TRATAMENTO.

Tres são os meios, pelos quaes podemos alcançar a cura da hemorrhagia uterina puerperal; estes são os hygienicos, dieteticos, e therapeuticos.

Meios hygienicos. A doente deverá ser collocada em lugar pouco claro, silencioso, e espaçoso, onde a corrente de ar nunca seja interceptada, afim de separar qualquer elemento excitante, que possa existir; se a temperatura atmospherica estiver bastante elevada, procuraremos abaixal-a, seguindo o preceito de Hippocrates, e Moschion; em situação horisontal, tendo a bacia mais levantada, que o tronco, levemente coberta, ella occupará um leito fresco, tendo-se o cuidado de afastar tudo aquillo, que tenda a perturbar o seu estado phisico e moral.

Meios dieteticos. Todos os alimentos de natureza irritante, e difficil digestão devem ser retirados; o estado de suas forças vitaes será a melhor guia para nos governarmos sobre sua dieta.

Meios therapeuticos. Existindo a plethora, ou molimen hemorrhagico, os antiphlogisticos devem ter preferencia, á outro qualquer tratamento; os revulsivos valem muito para obstar o fluxo sanguineo, as aspersões de agua fria, pura, ou avinagrada, etherea, ou ammoniacal so-

bre o abdomen, e parte interna das coxas, compressas embebidas nestes mesmos liquidos, ou então o gelo colhem o mesmo fim desejado; as ventosas seccas sobre os seios, sinapismos entre as espaldas, Stoltz, Velpeau, e outros experimentarão sua vantagem.

Autores ha, que em extremo louvão a acção hemostatica da solução do sub-carbonato de ammoniaco sobre o hypogastrio, elogiando da mesma sorte o alumen. O opio é exagerado por Duncan, e Rigby, havendo grande irritabilidade, tem-se dado até a dóse de 30 gotas. Muitos Inglezes preconisão a digitalis. O acetato de morphina foi por Fabre utilizado, a ratanhia, a grande consoda, a bistorta gosão igualmente conceito. Consta-nos, que um nosso Lente tem com proveito empregado a casca do gequitibá. O tanino, o nitrato de potassa, a sabina, o centeio esporado, ou espigado forão por suas virtudes recommendadas por Goupil, Martinet, Deslandes, Porta, Wedekind, Gunther, Feist, Reclamier, e outros. Viardel mencionava a agua, ou tintura de canella como boa.

Quando todos estes meios falhão, e a hemorrhagia continua com effeitos aterradores, ainda nos resta o recurso do tampão; este é feito de um pedaço de pano untado de ceroto, o qual se introduz até o utero, em fórma de sacco, enchendo-se de fios, e ajuntando-se depois compressas, e uma atadura em T; podemos usar tambem de largas compressas graduadas molhadas em substancias stypticas, ou refrigerantes, segurando-as por uma faxa, nas regiões iliacas.

Se a hemorrhagia for nascida da implantação central da placenta, o parteiro (se o cóllo uterino estiver dilatado) levará a mão ao utero, e fará todo possivel por desaparecer a porção necessaria da placenta, do lado, que menos difficuldade encontrar; e rompendo o bolço das aguas, elle procurará os pés do feto, e o extrahirá; mas mostrando o utero, depois da rotura do bolço das aguas contracções, podemos deixar o parto por si mesmo effectuar-se; não estando o cóllo dilatado, o methodo de Puzos deve ser praticado.

Ocasiões ha, que a impossibilidade do descollamento da placenta se apresenta em sua circumferencia, então alguns tentão prefôrar o centro; este meio é assás temerario, e seus resultados são algumas vezes funestos. A ligadura dos membros inferiores assim como a compressão da aorta abdominal tem sido aconselhados, e quasi sempre tem aproveitado; sendo a causa a presença do feto, ou corpos estranhos a extracção destes deve ser executada.

Sobeja ainda ao parteiro, quando baldados todos os seus primeiros esforços para salvar da morte a victima, a esperanza da transfusão do sangue. Esta operação, se bem que prohibida em algum tempo, hoje é praticada.

Consiste em tirar de uma pessoa sã algumas onças de sangue, conservando este a temperatura do corpo, e injecta-lo por meio de uma pequena seringa, na veia da moribunda.



Muita observações são favor desta operação, por isso que nellas se vê o restabelecimento das forças de uma maneira milagrosa. Factos felices citados por Waller, Doubleday, Douglas, e Philpot mostram sua utilidade; faremos pois menção de alguns, em que esta pequena operação tem subtrahido ao horrivel corte da inexoravel Parca essas desditosas, que seriam immoladas por um accidente tão terrivel.

#### 1.<sup>a</sup> OBSERVAÇÃO.

Uma senhora de 50 annos de idade pario ao 6.<sup>o</sup> mez de prenhez; a expulsão do feto foi seguida de uma violenta hemorragia. Mr. Douglas achou a doente em um abatimento extremo, quasi sem conhecimento, e sem pulso, de modo que elle pensou, que não havia outro recurso para salva-la senão praticar a transfusão do sangue. Elle fez passar das veias de um assistente ás da senhora um côpo de sangue, pouco mais ou menos, e conheceo logo, que o pulso começava a fazer-se sentir. No fim de alguns minutos a doente moveo-se sem muita difficuldade, fallou distinctamente, e engolio com facilidade os medicamentos, que se lhe apresentáram. A melhora era evidente: dez minutos se tinham apenas passado, logo a circulação foi restabelecida a um tal ponto, que a cura não pareceo duvidosa; e, com effeito, ella não se fez esperar por muito tempo.

#### 2.<sup>a</sup> OBSERVAÇÃO.

Uma mulher de 20 annos de idade, pejada de 6 mezes, foi affectada de varices nas pernas. Tendo ficado de pé algumas horas, uma das saphenas rompeo-se, e não foi pouco o sangue que se perdeu por essa rotura. A doente estava em um estado de syncope completa, sem pulso, e offerecendo pulsações apenas sensiveis na região do coração; ella estava fria, e descorada; um suor abundante a inundava; seus excrementos, e urinas saíam contra sua vontade. Os excitantes applicados ás fossas nasaes não produzirão effeito algum; a deglutição era impossivel, julgou-se dever tentar a transfusão.

Tendo-se ahi uma pessoa, que assentio tirar-se-lhe sangue, Mr. Philipot dessecou com attenção a veia mediana, passou uma sonda por baixo, abriu-a, e introduzio a extremidade de uma seringa ordinaria. Quando, pouco mais ou menos, quatro onças de sangue foram injectadas, a doente agitou-se, e fez esforços para vomitar, elle retirou a seringa, e teve a satisfação de distinguir o pulso, ainda que extremamente pequeno, e rapido. Seis horas depois da operação, o pulso não batia mais que cento, e vinte vezes, e a doente podia responder a algumas perguntas. O calor reapparecia gradualmente. No fim de vinte tres dias a doente pario em algumas horas uma criança morta, e já em putrefacção. No fim de dous mezes ella gozava perfeita saude, e tinha tomado suas occupações ordinarias.



3.<sup>a</sup> OBSERVAÇÃO.

Uma pobre mulher, mãe de doze filhos, de idade 40 annos, e grávida de 8 mezes, foi attacada de uma hemorrhagia das mais terríveis: o sangue corria por ondas. Rasgarão-se as membranas, e a hemorrhagia cessou immediatamente. Tres horas depois o corrimento de sangue reapareceo, o pulso tornou-se insensivel, a respiração apenas perceptivel; o corpo inteiro estava frio como gêlo, a respiração mesma era fria, e tudo annunciava uma morte proxima.

O Dr. J. Howell injectou 20 onças de sangue, e a doente, depois de algumas alternativas de melhor, e peor se restabeleceo perfeitamente. (Hátin) (Jorn. analyt. de Medicina. Outubro 1827, Janeiro e Abril 1828.)

4.<sup>a</sup> OBSERVAÇÃO.

A importante, e curiosa operação da transfusão do sangue, acaba de se praticar em Lõndres com o mais feliz exito pelos Facultativos Mr. John Wilson, e Mr. Ricardo Rippley, na pessoa de Madama Harsley, que estava próxima a expirar em consequencia de uma violenta hemorrhagia. O pulso já não batia, e chegando-se um espelho aos labios o não empanava. Nesta situação desesperada fizeram os Facultativos duas sangrias abundantes ao esposo, e á irmã da doente, e introduzindo pouco a pouco o sangue daquelles na veia da moribunda, foi lentamente recobrando-se, e dentro em poucos dias se achou em estado da mais lisongeira convalescença. (Jornal do Commercio do Rio de Janeiro, 1838.)

Se faltas commetti, mostr'as sem pejo;  
Dos Doutos aprender é meu desejo.

GUERREIRO.

**FIN.**

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

---

## I.

A copioso sanguinis fluxu, convulsio aut singultus, malum. Sect. 5., aph. 3.

## II.

A sanguinis profluvio delirium aut etiam convulsio, malum. Sect. 7., aph. 9.

## III.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus solutio fit. Sect. 5., aph. 32.

## IV.

Mulieri menstruis deficientibus sanguis é naribus profluens, bonum est. Sect. 5., aph. 33.

## V.

Mulieri si velis menstrua sistere, cucurbitulam quam maximam ad mammam appone. Sect. 5., aph. 50.

## VI.

Menstruis abundantibus, morbi eveniunt; est subsistentibus, accidunt ab utero morbi. Sect. 5., aph. 56.

Esta These está conforme aos Estatutos.

*Dr. Francisco Julio Xavier.*

# ERRATAS.

PAGINAS.	LINHAS.	ERROS.	EMENDAS.
5	23	diversifidão	diversificação
"	24	manifesta	manifesta
6	20	igualmunte	igualmente
"	25	epidimias	epidemias
7	18	velocidade	velocidade
"	24	e a região	a região
8	14	interptração	interpretação
"	30	progresivamente	progressivamente
"	33	presença	presença
"	37	acontece	acontece
9	33	atteuendo	attendendo
"	35	sange	sangue
"	41	do doente	da doente
10	2	metrrohagia	metrorrhagia.
"	20	hemorrhagia	hemorrhagia
"	24	metorrhagia	metrorrhagia
"	36	liquido	liquido
"	38	do doente	da doente
11	8	planceta	placenta
"	10	quatidade	quantidade
"	12	prognosticos	prognostico
"	20	hemarrhagia	hemorrhagia
"	23	e utero	e o utero
12	13	recommendadas	recommendados
"	15	coma	como
"	32	preforar	perforar
13	1	Muita	Muitas
"		favor	a favor
14	Observação 4 <sup>a</sup> linha 8	indroduzindo	introduzindo
No ultimo aphorismo		est	et